

連翹敗毒散으로 치료한 丹毒의 症例 報告 4例

윤소원 · 윤정원 · 윤화정 · 고우신*

동의대학교 한의과대학 외과과교실

Four Cases Report of Erysipelas

So Won Yoon, Jung Won Yoon, Hwa Jung Yoon, Woo Shin Ko*

Department of Oriental Medicine, Oriental Otorhinolaryngology & Dermatology Class, Graduate School, Dongeui University

Erysipelas is a inflammatory disease that characterized by erythrim, heat sensation, swelling, pain and tenderness. In initial invasion chilling sense and hyperthermia occur suddenly and local skin turn into red like coating with paints. it spreads promptly and the boundary is manifest. the position of invasion is not settled and it recur over again. Compared with western medicine it is similar to the inflammation caused by group A β-hemolytic streptococcus. If a proper care for erysipelas is not done in the time of expiration. Inflammation diffuse on circumferential skin and lymphnode due to the diffusion of pathogene. In serious case, it can lead to death by ichoremia. We have four healing cases using 'younkypaodok-san' that obtain good results and report it.

Key words : Younkypaodok-san(連翹敗毒散), Erysipelas

서 론

丹毒은 피부가 갑자기 선홍색의 片을 형성하고 색은 붉은 도료를 뿌린 듯 하며 급속히 확산되는 일종의 急性 感染性 疾病이다. 병의 발생초기에 갑자기 惡寒壯熱이 있으면서 국부의 피부가 도료를 발라놓은 것처럼 붉게 변하고 焮熱腫痛 하며 신속하게 확대되며 주위는 경계가 뚜렷하다. 발병장소가 일정하지 않고 수일 내에 치료가 되며 반복 발생한다¹⁾. 서양의학 에서의 용혈성 연쇄구균 감염증인 표층형 붕소염²⁾이 단독과 가장 近似한데, 이것이 한방적인 개념의 단독과 반드시 일치한다고 하기는 어렵다. 한의학에서는 <黃帝內經 素問 至真要大論>편에서 최초로 언급되었는데 “少陽司天客勝則丹疹外發, 及爲丹熛瘡瘍”이라 하여, 運氣에 따른 질병발생을 논하는 가운데 少陽에 司天하면 丹毒이 발생한다고 하였다³⁾. 평소에 血分에 熱이 있는 중에 외부적으로 火毒에 感受되어서 발생하며, 혹은 鼻腔粘膜破碎, 皮膚擦破, 脚癬糜爛, 毒蛇咬傷, 癩瘡 등으로 피부점막이 파손되었을 때 毒邪에 感하여 발생되기도 하나 이 또한 본은 血分熱毒에 있으며 발생 부위에 따라서도 약간의 차이가 있다. 頭面에 발생하는 것은

風熱火毒, 腰股에 발생하는 것은 肝經火旺과 脾經濕熱 이 서로 얽혀서 발생하는 것으로 보며, 下肢腿足에 발생하는 것은 濕熱下注가 火毒으로 변한 것이며 소아에 발생하는 것은 胎毒胎火로 인한다. 주로 顏面과 腿足에 好發하며 발생 부위에 따라 명칭도 다양하다. 頭面에 발생하는 것을 <瘍科心得集> 에서는 抱頭火丹이라 하였고, 腰腿에 발생하는 것을 <外科大成>에서는 內發丹毒이라 하였으며, 小腿, 足部에 발생하는 것을 <外科大成>에서는 腿游風이라 하고, <瘍醫大全 卷二十五 流火門主論>에서는 流火라 하고, 유아에 발생하는 것을 <醫宗金鑑 外科心法要訣 嬰兒部 赤游丹毒>에서는 赤游丹毒이라고 하여 분류하였다¹⁾. 저자는 임상에서 비교적 드물고 이에 대한 報告 또한 많지 않은 질환인 丹毒에 대하여 한약복용만으로 좋은 효과를 거둔 4가지 사례가 있어 보고하는 바이다.

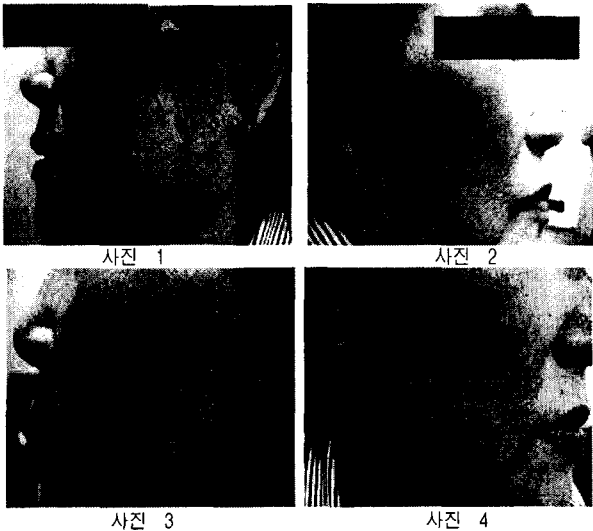
증 례

<증례 1>

1. 환자: 박** 여자 61세
2. 주소증: 面部 丹毒(소양감은 없음)
3. 발병일: 2001년 5월 15일
4. 진단: 丹毒

* 교신저자 : 고우신, 부산시 부산진구 양정동 산45-1, 동의대학교 한의과대학
· E-mail : wsko@hyomin.dongueui.ac.kr · Tel : 051-850-8657
· 접수 : 2003/04/21 · 수정 : 2003/05/30 · 채택 : 2003/07/25

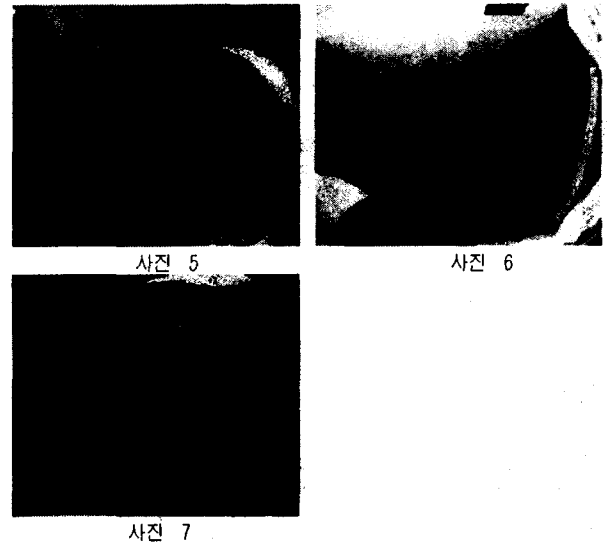
5. 과거력: 고혈압, 말초성 안면신경마비
6. 초진소견: 본원 방문 약 일주일 전에 아침 세수 후에 발병하였다 하며 안면의 피부가 적색이었으며 脈沈細 하고 소양감은 나타나지 않았다.
7. 기타증상:
 - 1) 수면보통
 - 2) 식사상태 보통(위경련으로 입원 치료한 경력 있음)
 - 3) 변비가 있으며 배뇨 상태는 양호함
 - 4) 피부상태: 면적
8. 임상경과 및 치료
 - 1) 1차 내원(2001년 5월 23일)-사진1, 2
 - 連翹解毒湯:(본원처방집 DH375) 가감하여 6첩을 1pack당 120cc, 10pack으로 전탕 하여 3회/일, 1pack/회 복용하게 하였다.
 - 처방 구성: 金銀花 8g 連翹 6g 柴胡 枳殼 桔梗 川芎 赤茯苓 防風 荊芥 玄參 黃芩 山查 麥芽 甘草 梔子(炒) 各 4g 大黃(酒蒸) 3g 薄荷 2g
 - 2) 2차 내원(2001년 5월 26일)-사진3, 4
 - 면적상태가 양호해지고 금일부터 약간 무른 변을 본다고 하여 5월 23일 처방에 大黃(酒蒸)을 祛하고 동일한 복용법으로 다시 6첩 투여함
 - 3) 3차 내원(2001년 5월 30일)
 - 5월 23일과 동일한 처방과 복용법으로 6첩 더 복용시킴



<증례 2>

1. 환자: 윤** 여자 55세
2. 주소증: 하지부 단독, 하퇴 부종, 소양감
3. 발병일: 2001년 여름
4. 진단: 丹毒
5. 과거력: 자궁경부암 수술-87년
6. 초진소견: 10년전 무릎 다친 뒤 약간 부종이 생겼다가 호전되었는데 작년 여름부터 좌측하지 부종이 생기면서 상기 주소증이 발생하여 2002년 6월 부산 고신대 의료원에서 진단받고 입원 치료 하였음.

7. 기타증상
 - 1) 수면상태 양호
 - 2) 식사상태 양호
 - 3) 배변배뇨상태 양호
 - 4) 피부상태: 하지부 단독, 부종, 소양감
8. 임상경과 및 치료
 - 1) 1차 내원(2002년 8월 28일)- 사진 5
 - 連翹敗毒散 加味 (金銀花 10g 香附子 蒼朮 各 6g 陳皮 荊芥 蘇葉 防風 川芎 羌活 白芷 連翹 牛膝 5g 甘草 黃芩 蔓荊子 葶藶 厚朴 4g 薑 3片) 8첩을 14pack으로 煎湯하여 3회/일, 1pack/회 복용하게 함
 - 2) 2차 내원(2002년 9월 4일)- 사진 6
 - 허벅지 부위에는 적색이 나타나지 않고 踝腫은 여전히 변비(1회/3-4일)와 小便不爽을 호소하여 8월 28일자 처방에 大黃(酒蒸) 3g 車前子 5g 澤瀉 4g 加하여 동일한 복용법으로 8첩 투여함
 - 3) 3차 내원(2002년 9월 11일)-사진 7
 - 다리의 적색 부위가 더 호전되었고 다리 부종도 호전되어 신발을 신을 수 있게 됨 대변상태는 호전을 보이나 소변은 시원하지 않음. 9월 4일과 동일한 처방으로 10첩을 7일분(3회/일 복용)으로 전탕 하여 복용하게 함



<증례3>

1. 환자: 송** 여자 85세
2. 주소증: 顔面과 頭皮의 發赤
3. 발병일: 2002년 12월 19일
4. 진단: 面部 丹毒
5. 과거력: 고혈압
6. 초진소견: 顔面 전체의 浮腫과 發赤, 熱感, 癢痒感, 疼痛, 脈滑.
7. 임상경과 및 치료
 - 1) 입원 1일(2002년 12월 23일)- 사진 8
 - 連翹敗毒散 加減 3첩을 1pack당 120cc, 10pack으로 전탕 하여 3회/일, 1pack/회 복용 시킴
 - 처방 구성: 金銀花 12g 香附子 8g 蒼朮 陳皮 6g 荊芥 蘇葉 防

風 川芎 羌活 白芷 5g 連翹 蒼耳子 黃芩 赤茯苓 4g 甘草 3g 連翹 10g 合 金銀花 20g 煎탕액 300cc를 100cc/일 수시 복용 tea-tree 희석액으로 面部 nebulize 실시 8:00pm부터 BT가 자각 증상 없이 38℃내외로 상승하여서 9:00pm과 11:00pm에 黃連解毒湯 각 1포씩 투여 후 정상으로 회복됨

2) 입원 2일-입원 3일(2002년 12월 24일-25일)

상기 처방과 동일
發赤, 熱感 호전

3) 입원 4일(2002년 12월 26일)- 사진 9

상기 처방에 減 香附子 2g, 發赤이 외견상 90%이상 감소하고 疼痛과 浮腫도 거의 사라짐, 안면자짐 발생

4) 입원 5일(2002년 12월 27일) : 상기 처방과 동일



사진 8



사진 9

<증례 4>

- 환자: 이** 여자 21세.
- 주소증: 面部 發赤
- 발병일: 2002년 2월 10일
- 진단: 面部 丹毒
- 기왕력: 面部 丹毒-2년전
- 초진소견: 顏面部 發赤, 현재 임신 18주



사진 10



사진 11



사진 12



사진 13

7. 임상경과 및 치료

1) 1차 내원(2003년 2월 10일)- 사진 10, 11

- 連翹敗毒散 加減 4첩을 1pack당 100cc로 8pack으로煎탕 하여 3회/일, 1pack/회 복용 시킴

- 처방구성: 香附子 8g 蒼朮 陳皮 金銀花 6g 荊芥 蘇葉 防風 川芎 蒼耳子 白芷 5g 連翹 4g 甘草 2g

2) 2차 내원(2003년 2월 13일)- 사진 12, 13

동일 처방으로 10pack 더 복용함. 發赤 好轉, 피부에 粟粒狀의 血疹 나타남

고찰 및 결론

丹毒은 피부가 갑자기 鮮紅色 片을 형성하면서 붉은 도료를 뿌린 듯 하며 급속히 확산되는 일종의 急性 感染性 疾病이다. 발병 초기에 惡寒과 壯熱을 동반하며, 경계가 뚜렷하며 발생부위가 고정되어 있지 않고, 자주 재발한다¹⁾. 丹毒은 天火, 水丹, 赤游丹, 抱頭火丹, 流火 등의 다양한 명칭으로 불리는데²⁾, 여러 문헌에서 그에 대한 기록을 찾아볼 수 있다. 최초의 언급은 <黃帝內經 素問 至真要大論>편에서 볼 수 있으며 “少陽司天客勝則丹疹外發, 及爲丹熛瘡瘍”이라 하여, 運氣에 따른 질병발생을 논하는 가운데 소양에 司天하면 단독이 발생한다고 하였다³⁾. 또 <瘍醫大全 赤游丹門主論>에서는 “夫一切丹毒者, 爲人身體忽然變赤如丹之狀, 故謂之丹毒也. 或發手足, 或發腹上, 如手大, 皆風熱惡毒所爲”라 하여 단독의 증상과 원인에 대하여 기술하고 있다⁴⁾. <醫宗金鑑 外科心法 丹毒>에서는 “諸丹總屬心火, 三焦風邪而成. 如色赤而乾, 發熱發痒, 形如雲片者, 卽名赤游丹.”이라 하여 원인과 증상, 유래에 대하여 기술하였다⁵⁾. 단독의 병인 병기는 <瘍醫大全 赤游丹門主論>에서 말하기를 “發丹色狀不一, 痒痛異異, 大概因血熱肌虛, 邪氣所搏而發”이라 하여, 本病의 內因은 血熱이며, 外因은 피부점막의 破損인데, 風熱 濕火邪毒이 침입하여 두 세력이 相搏하여 피부에 鬱滯되고 熱毒이 凝聚하여 丹毒이 형성된다고 하였다⁶⁾. 上部에 발하는 것은 風熱, 風火를 겸한 것이 많고, 脇下腰股에 발생한 것은 肝火를 겸한 것이 많으며 下肢에 발생하는 것은 濕熱을 겸한 것이 많다. 신생아는 胎火毒에서 비롯되는 경우가 많다⁷⁾. 단독의 治法은 일반적으로 涼血清熱解毒化痰하고 발병부위에 따라 治法과 治方이 다르다. 頭面에 발생한 것은 風熱이 化火한 것이므로 散風清火解毒이 주가 되고 化痰解毒湯加減을 사용하며 병이 중하면 普濟消毒飲을 쓴다. 胸, 腹, 腰, 股에 발생하는 것은 肝脾濕化에 속하므로 清肝瀉火利濕을 주로 하고 龍膽瀉肝湯, 柴胡清肝湯 혹은 化痰解毒湯加減을 사용한다. 下肢에 발생하는 것은 濕熱이 化火한 것이므로 利濕清熱解毒이 주가 되고 涼膈散혹은 黃連解毒湯加減을 사용한다. 신생아단독은 胎毒 胎火에 속하므로 養血清營解毒이 주가되고 犀角地黃湯合 黃連解毒湯加減을 사용한다. 丹毒의 毒邪가 內功하여 邪入營血한 것은 養血清營解毒이 주가 되고 犀角地黃湯合 清瘟敗毒飲加減을 사용한다⁸⁾. 外治로는 復方黃連膏나 四色散을 붙이고, 적소두를 1회 정도 갈아 체로 쳐서 가루를 내거나 느릅나무뿌리의 껍질을 가루 낸 뒤 계란흰자로 개어 진흙처럼 되게 만들어 준다. 만약 후끈거리면서 아프고 몹시 빨개지면 金花散을 붙여주거나 升麻楊湯으로 피부를 씻어줄 수도 있다. 다리에 재발하면 砒鏹法으로 瀉血하여 熱毒을 없앤다⁹⁾.

서양 의학에서 가장 유사한 질병으로 Group A β-용혈성 연

쇄구균에 의한 급성 포자성 봉소염을 들 수 있는데, 주로 진피의 림프관을 침범하며 드물게 황색 포도구균에 의해서도 발생한다³⁾. 상처, 궤양, 농포 등과 용혈성 연쇄상구균이 증식할 수 있는 다른 선행하는 병변에서 발생할 수 있으며 약액질, 당뇨, 영양불량과 저항을 약화시키는 전신질환이 있을 때 잘 발생한다¹⁰⁾. 진단법은 전술한 증상을 위주로 하되 가벼운 외상을 입은 일이 있는지 알아보아야 하며, 또 단독을 일으킬 소질에 대해서도 크게 참고하여 한다. 병리 검사상 세균학적으로 원인 균인 연쇄상구균이 증명되어야 하나 특징적인 증상이 진단적 가치가 높고 세균 배양으로는 균 배양률이 낮다. 혈청내의 ASLO 값이 상승하는 것도 진단에 유용하다. 치료는 봉소염 치료에 준하며 항생제 계통을 사용하고 림프부종이 있는 환자는 물리 치료를 병행하며 냉습포를 한다. 다리에 발생 시 다리를 수평보다 높게 올린다²⁴⁾.

증례 1의 환자는 평소내 內熱의 소견이 있었으며, 피부에鬱滯된 열이 있어오다가, onset경에 갑자기 症狀이 發顯한것으로 보인다. 치료를 上熱을 淸하게 하고 內熱을 푸는 방향으로 설정하였다. 이에 1차 내원(2001년 5월 23일)시 連翹敗毒散 變方의 하나로 癰疽를 退하고 熱毒을 푸는 金銀花와 氣血 凝滯와 濕熱을 푸는 連翹를 君劑로 하고 경락의 사기를 제거하는 柴胡, 上焦의 氣結을 푸는 枳殼, 內熱과 胃火를 淸하게 하는 梔子, 일체의 癰癤 癰疽와 表部에 있는 實證에 다른 약을 引經하여 上行 行表하게 하는 桔梗, 氣血을 運行하고 瘀血을 푸는 川芎과 赤茯苓, 祛風解表로 諸瘡를 治하는 荊芥, 防風. 相火와 上部의 熱을 淸하게 하는 玄參과 黃芩, 薄荷. 積熱을 푸는 大黃¹¹⁾으로 구성된 連翹解毒湯(동의대학교 부속 한방병원처방집 DH375)加味方을 사용하여 6첩을 1pack당 120cc, 10pack으로 전당 하여 3회/일, 1pack/회 복용하게 하였다. 2차 내원(2001년 5월 26일)시에는 面赤상태가 양호해지고 무른 변을 본다 하여 상기 처방에 大黃을 祛하고 동일한 복용법으로 6첩 더 복용하게 하였다.

증례 2에서는 환자가 10년 전부터 간헐적 下腿 부종이 있었으며 평상시에 痞悶症狀을 호소하는 등 濕熱의 소견이 있었으며, 작년부터 무좀이 염증으로 악화된 것으로 보아 피부의 감염으로 肌膚가 虛해진 것을 틈타 濕熱邪毒이 침범한, 전형적으로 외인과 내인이 결합하여 두 세력이 相搏하여 피부에 鬱滯되고 熱毒이 凝滯하여 丹毒이 형성된 경우라고 볼 수 있겠다. 본 증례에 사용된 連翹敗毒散은 <醫學正傳>에 최초로 기재된 荊防敗毒散의 變方 으로서 荊防敗毒散에서 瀉火退熱, 利水通經, 消腫止痛하는 連翹와 散熱解毒, 消腫祛膿의 효능이 있는 金銀花를 가한 처방으로써 항균작용, 혈압강하작용이 실험적으로 인정되고 있다¹¹⁾. 1차 내원(2002년 8월 28일)시 連翹敗毒散加味方 8첩을 14pack으로 煎湯하여 3회/일, 1pack/회 복용하게 하였으며 2차 내원(2002년 9월 4일)시에 허벅지 부위에는 적색이 나타나지 않고 踝腫은 여전하며, 변비(1회/3-4일)와 小便不爽을 호소하여 8월 28일자 처방에 大黃(酒蒸) 3g 車前子 5g 澤瀉 4g 加하여 동일한 복용법으로 8첩 투여하였다. 3차 내원(2002년 9월 11일)시에는 다리의 적색 부위가 더 호전되었고 다리 부종도 호전되어 신발을 신을 수 있게 되었다. 대변상태는 호전을 보이니 소변은 시원하지 않다 하여, 9월 4일과 동일한 처방으로 10첩을 7일분(3회/일 복용)

으로 煎湯 하여 복용하게 하였다.

증례 3은 귀 뒤의 염증으로 인한 피부 파손으로부터 감염이 시작되어 안면 및 두피에 증상이 발현한 경우로 발병시작부터 5일 정도까지 자각적 熱感 이외에도 간헐적인 체온의 증가(38℃ 내외)를 보였으며 脈狀이 沈滑하고 浮腫과 發赤이 심하여 뚜렷한 濕熱의 형태를 보였다. 이 경우 또한 증례 2와 유사하게 外因과 內因이 결합한 경우라고 볼 수 있을 것 같다. 連翹敗毒散을 기본방으로 하여 理氣解鬱 시키는 香附子, 燥濕健脾, 祛風濕하는 蒼朮, 理氣 燥濕하는 陳皮, 行氣하는 蘇葉, 消腫止痛시켜서 瘡瘍腫痛의 초기에 사용하는 白芷, 祛風化濕시키는 蒼耳子, 燥濕泄熱하여 癰腫諸瘡를 다스리는 黃芩¹²⁾을 가하여 처방하였다. 본 환자의 경우는 發赤과 疼痛浮腫의 상태가 비교적 심하여 증상의 빠른 안정을 위하여 連翹 10g 合 金銀花 20g 전당액 300cc를 100cc/일 수시 복용하게 하고, 살균 소독작용이 뛰어나고 소양증을 완화시켜서¹³⁾ 감염성 피부질환에 가장 적합하다고 여겨지는 tea-tree를 살균력이 가장 강하므로 소독용으로 흔히 쓰이는 농도인 70% alcohol 200cc에 60 방울 희석하여 환부에 nebulize 하였다.

증례 4의 환자는 2년 전에 비슷한 양상으로 面部 丹毒이 있었는데 재발한 경우로 얼굴의 輕微한 發赤과 浮腫 외의 뚜렷한 血熱의 소견은 보이지 않았으나, 面部 發赤의 특징적인 양상으로 미루어 丹毒으로 진단하고 連翹敗毒散加減方을 투여한 후 경과를 관찰하기로 하였다. 특히 본 환자는 내원 당시 임신 18주의 상태여서 본원 한방부인과에 의뢰하여 본 처방에 임신에 위해를 입힐만한 약물이 없음을 확인하고 투여하였다. 3일 후 2차 내원하였을 때는 피부의 發赤은 거의 사라지고 粟粒狀의 血疹만 남아있는 상태였고, 1개월 뒤 전화로 조사한 결과, 2차 내원 2-3일 후에 血疹도 모두 없어졌다고 하였다. 丹毒의 경과는 일반적으로 3-4일의 급성기를 지나면 빨간 초창이 차츰 작아지며 흉터를 남기지 않고 1-2주일 안에 치유된다고 하나⁴⁾, 증례 1-4를 통하여 볼 때 증례 4를 제외하고는 3-4일이 경과한 후에도 증상이 계속 악화되거나 감소되지 않아 문헌과는 차이가 있었고, 증례 1-3은 모두 양방 치료에 별 반응을 보이지 않은 경우였다. 丹毒은 그 자체로서 치명적인 질병은 아니나 적당한 치료시기를 놓치면 위험에 이를 수 있는 감염성 질환으로, 점차적으로 항생제 사용의 부작용이 부각되면서 그 사용이 기피되고 있는 현대 사회에서 순수 한방요법만을 사용하여 신속한 임상증상의 개선을 가져온 것만으로 그 의의가 있다고 할 수 있겠다. 본 사례보고는 連翹敗毒散이 단독의 1차 적인 通治方이 될 수 있을 것인 지의 근거로는 미흡하고, 더 다양하고 폭넓은 연구가 필요할 것이나 본 증례 보고로 그 가능성을 제시해본다. 단독은 임상에서 흔하지 않은 질환이며, 한방치료를 위하여 내원 하는 환자의 수도 많지 않아서 임상경험의 축적이 쉽지 않은 난점이 있으나, 단독을 비롯한 세균성 질환에 대한 더욱 더 깊은 연구로 한의학 치료 분야를 넓혀 나가는 노력이 필요할 것으로 사료된다.

참고문헌

1. 顧伯康 主編, 中醫外科學, 북경, 인민위생 출판사, p.108-110, 1987.

2. 대한피부과학회 교과서 편찬 위원회 편저, 피부과학, 서울, 여문각, p.273-274, 2001.
3. 이경우 譯註, 編注譯解 黃帝內經素問, 서울, 여강출판사, p.81-83, 1999.
4. 신태양사편집국 백과사전부 편저, 원색최신의료대백과사전, 서울, 도서출판 신태양사, p.79, 1991.
5. 王沛, 李曰慶, 長燕生 主編, 中醫外科治療大成, 하북, 하북과학기술출판사, p.87-90, 1997.
6. 顧世澄, 瘍醫大全, 북경, 인민위생출판사, p.1130-1133, 1996.
7. 吳謙, 醫宗金鑑, 북경, 중국중의약출판사, p.860-861, 1995.
8. 尙德俊 主編, 新編中醫外科學, 濟南, 제남출판사, p.74-75, 1995.
9. 東洋醫學大辭典편찬위원회 편저, 東洋醫學大辭典, 서울, 경희대학교 출판국, p.477-478, 1999.
10. 이유신, 임상피부과학, 서울, 여문각, p.87, 1994.
11. 申載鏞, 方藥合編解說, 서울, 성보사, p.113-114, 537, 538, 547, 557, 558, 569, 585, 2000.
12. 신민교. 원색임상본초학, 서울, 영림사 p.308, 380, 385, 414, 506, 519, 527, 1994.
13. 한의자연요법학회 편저, 향기요법, 서울, 한의자연요법학회, p.47, 1996.